

事業事前評価表

国際協力機構人間開発部保健第1グループ

1. 案件名

国名：ケニア共和国

案件名：

(和名) 地方分権下におけるカウンティ保健システムマネジメント強化プロジェクト

(英名) Organizational Capacity Development Project for the Management of
Devolved Health Systems in Kenya

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクターの開発実績(現状)と課題

ケニア国においては、子どもの死亡率が5年間で3分の2(5歳未満児の死亡率：出生千対115(2003年調査)から74(2008/9年調査))に低下するなど、国民の健康水準は近年急激に改善しているが、課題はいまだ大きい。特に妊産婦死亡率は近年改善傾向が見られず(出生10万対414(2003年調査)から488(2008/9年調査)に増加)、母子保健関連のミレニアム開発目標(5歳未満児死亡率33、妊産婦死亡率147)の達成は困難な見通しであり、一次医療サービスの強化、医療保障の拡充、国民の健康知識の向上等が引き続き必要である。

このような状況下、2010年8月に制定された新憲法において中央政府の下に設定されていた8州が47の新しい行政組織(カウンティ)に再編成されることとなり、2013年3月の大統領選挙以降、分権化が進みつつある。保健分野は最も分権化の影響が大きく、2013年7月(新会計年度)から政府保健予算の6割が各カウンティに直接配分された。しかし、一旦配分された予算のカウンティ内での配分はカウンティ政府に委ねられており、カウンティ予算に占める保健予算の割合はカウンティ間で5~35%とばらつきが大きく、分権後の保健医療サービスの低下、カウンティ間の格差拡大が懸念されている。選挙後に任命・新設されたカウンティ保健局(以下CDOH)は保健戦略計画、予算計画、モニタリング・評価等を通じてカウンティ内の保健サービスを統括・指導する立場にあるため、そのマネジメント能力の強化が急務となっている。

技術協力プロジェクト「ニャンザ州保健行政マネジメント強化プロジェクト」(2009年7月~2013年6月)では、ニャンザ州の州・県保健行政チームに対し、行政官の意識改革・能力強化の研修、各種作業部会を通じた横断的業務の実践、メンタリング等を通じた継続的業務遂行支援等を組み合わせて協力し、州・県保健行政チームのマネジメント能力向上や基礎的サービスの利用など大きな成果を上げた。また、研修の標準化や実施において他ドナーや国内関係機関間の合意形成を重視した同プロジェク

トのアプローチは関係者に高い評価を得た。このような背景のもと、ケニア保健省は同プロジェクトの成果に注目し、そこで培われてきた人材育成・組織強化・マネジメント基盤整備のモデルをカウンティ政府に適用するために、我が国に技術協力プロジェクトを要請した。

本プロジェクトは、地方分権下において保健サービスへの衡平なアクセスと適切な医療保障の整備(すなわちユニバーサルヘルスカバレッジ、以下 UHC の実現)を目指すケニア政府の取り組みを支援するプログラムの中核となるものであり、保健省配属の UHC アドバイザー及び資金協力「UHC 達成に向けた保健セクター政策借款」(円借款)と合わせ上記プログラムの達成を目指すものである。

なお、2013年7月からの保健行政の地方分権化及び旧公衆衛生省・医療サービス省の廃止・保健省の設立の影響により、CDOH の構成及び役割、保健省内の地方分権化担当部局、保健省の各カウンティに対する監督・指導範囲及び保健省・カウンティ間の調整機能等が依然流動的であったため、本案件は段階的な計画策定を行い、2年次開始の際に活動・指標等を見直した。

(2) 当該国における保健セクターの開発政策と本事業の位置づけ

ケニア政府は長期計画である Vision2030 において「平等で質の高い保健ケアを支払い可能な費用で国民に提供する」ことを目標と位置付け、Vision2030 の中期計画(Mid Term Plan II)では地方分権化の実現を主要課題とし、併せてカウンティが提供する一次医療サービス及びコミュニティ保健サービスの拡充を目標に掲げている。また、保健セクター戦略投資計画(Kenya Health Sector Strategic and Investment Plan, KHSSP: 2014-2018)では国及びカウンティ政府の役割分担及び将来的な調整枠組みについて記載されている他、カウンティレベルでの戦略・計画の策定とモニタリングの実施が実施義務として記載されている。なお、現在併せて保健財政戦略、UHC に向けたロードマップ等の戦略文書が作成されており、保健財政面からの UHC 達成に関しても政策文書が整備されている。

(3) 保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

第5回アフリカ開発会議(TICADV)にて発表された横浜行動計画のうち、「保健医療人材12万人の育成」、「UHC 実現に向けた保健人材開発・サービス提供体制及び財政基盤の強化等への支援」に合致する。また、保健・医療分野はケニア国別援助方針(2012年4月)及び JICA 国別分析ペーパーにて重点分野と定められており、本案件の実施はこれら分析・方針に一致する。

(4) 他の援助機関の対応

世界銀行は全カウンティを対象にした財政管理研修を計画中。また、ドイツ(GIZ)は

3 カウンティにおけるカウンティ保健マネジメントチーム(CHMT)¹支援、UNICEF は乾燥地・半乾燥地8カウンティにおける保健計画策定支援、WHO/DFID/DANIDA 等は全カウンティの保健大臣・局長・CHMT を対象とした保健システムマネジメント強化研修を計画・実施しており、本プロジェクトにより支援内容及び研修モジュール等の標準化・調和化を図る予定。

3. 事業概要

(1)事業目的(協力プログラムにおける位置づけを含む)

本プロジェクトはケニア全カウンティにおいて、CDOH のマネジメント能力の強化と合わせ、中央レベルにおけるマネジメント支援・調整機能の強化、カウンティ間の相互学習の促進を行うことによりCDOHのマネジメント機能²強化を図り、もって分権化された保健システムの強化、さらにはUHC 実現に向け衡平で質の高いサービスの確実な提供に寄与することを目的とする。

なお、本案件は「UHC 達成に向けた保健システム強化プログラム」に位置付けられる。

(2)プロジェクトサイト/対象地域名

ケニア全 47 カウンティを対象とする。但し CDOH のマネジメント能力の強化に関してはプロジェクト開始後にパートナーカウンティを 2 か所選定する。

選定にあたっては、地理的条件、保健指標、年間予算、計画・モニタリング等に係る活動のカウンティ保健局年間活動計画への記載有無等を組み合わせ、カウンティ保健大臣連絡会から推薦を得る予定。

(3)本事業の受益者(ターゲットグループ)

直接受益者:保健省内のカウンティを対象とするマネジメント能力強化担当部門(保健セクター・政府間調整局、政策・計画局、管理局人事・人材養成部等)各カウンティの CDOH 職員(各カウンティ 10-15 名程度)

間接裨益者:全国 47 のカウンティのカウンティ・エグゼクティブメンバー、サブカウンティ保健マネジメントチーム(Sub-County Health Management Team: SCHMT)職員、保健サービス従事者と、保健サービスの利用者

(4)事業スケジュール(協力期間) 2014 年 11 月～2019 年 11 月(5 年間)

(5)総事業費(日本側)約 7.56 億円

¹ カウンティによりばらつきはあるものの、保健局はカウンティ保健大臣 (County Health Executive for Health)、カウンティチーフオフィサー (County Chief Officer for Health)、カウンティ保健局長 (County Director for Health)の下に各部門が構成されている。特にカウンティ保健局長以下、各部門代表の集まりをカウンティ保健マネジメントチーム (CHMT) と呼ぶ。

² 「マネジメント機能」とは、対象地域の住民のニーズ・需要・期待に応えつつ、利用可能な資源を効果的・効率的に用いて、国家及びカウンティにおいて設定した目標を達成するために必要な機能を指す。

(6)相手国側実施機関 保健省及び全 47 カウンティの CDOH

(7)投入(インプット)

1)日本側

専門家派遣(チーフアドバイザー、地域保健計画、研修計画、相互学習、業務調整他の必要な専門性を有する専門家、総 MM は約 125MM)、機材供与(プリンター、コンピューター、コピー機、プロジェクター等のプロジェクト活動に必要な資機材等)、研修(本邦研修、その他必要な研修)

機材、本邦研修の実施、在外事業強化費

2)ケニア国側

カウンターパートの配置、執務スペースの提供(保健省内)及び執務室維持経費、プロジェクト活動に必要な資機材及び情報等

(8)環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1)環境に対する影響/用地取得・住民移転

① カテゴリ分類:C

② カテゴリ分類の根拠:本事業による環境等への影響、住民移転等は想定されない。

2)ジェンダー平等推進/平和構築・貧困削減

カウンティにおける保健計画策定支援時に、ジェンダーに配慮した計画となるよう留意する。また、本案件実施及び円借款の実施により、一次医療施設・コミュニティにおける産科サービスを含む保健サービス(無料)の質の改善、サービスへの経済的障壁の解消を通じ、妊産婦の健康改善、医療費による貧困化(家計破綻)の減少が期待される。更に、全 47 カウンティを他の開発パートナーと協力して支援することで、地方分権化による地域格差の拡大を抑制し、社会の安定化に寄与することが期待される。

(9)関連する援助活動

1)我が国の援助活動

2005～2008 年 技術協力プロジェクト「西部地域保健サービス向上プロジェクト」

2009～2013 年 技術協力プロジェクト「ニャンザ州保健マネジメント強化プロジェクト」

円借款「UHC 達成に向けた保健セクター政策借款」

2)他ドナー等の援助活動

「2. 事業の背景と必要性(4)他の援助機関の対応」のとおり。

4. 協力の枠組み

(1)協力概要

1)上位目標と指標

UHC 実現に向け、衡平で質の高いサービスを確実に提供するため、分権化された保健システムが全国で強化される。

指標:①ケニア政府の政策目標に対応した指標:妊産婦死亡率、5 歳未満児死亡率、

乳児死亡率(ベースライン³:妊産婦死亡率 488、5 歳未満児死亡率 52、乳児死亡率 39)②世界保健機構/世界銀行によるUHC モニタリング・フレームワークに対応した指標:最貧困層 40%のサービス利用率(産前検診、専門職の介助による分娩、予防接種率)の増加(ベースライン:産前検診 46.6%、専門職の介助による分娩:25.5%、予防接種率 63.2%⁴)。

2)プロジェクト目標と指標

CDOH のマネジメント機能が強化される。

指標:①パートナーカウンティのカウンティ保健マネジメントチーム(CHMT)の機能化⁵、②機能している CHMT の割合の増加

3)成果

成果1:中央レベルにおいてマネジメント支援機能と調整メカニズムが強化される。

成果2:CDOH のリーダーシップとマネジメント能力が強化される。

成果3:CDOH 間の相互学習メカニズムが強化される。

5. 前提条件・外部条件 (リスク・コントロール)

(1)前提条件

- 「中期支出フレームワーク」(MTEF)サイクルが継続して使用されること。
- 分権化した保健サービスの提供がカウンティの責任として維持されること。

(2)外部条件(リスクコントロール)

ア プロジェクト目標達成のための外部条件

- CHMT の機能性を示すデータが全 47 カウンティにおいて適時に得られること。

イ 成果達成のための外部条件

- 政府間保健フォーラム開催のための資金がケニア側で確保されること。
- プロジェクトにより、保健マネジメントのトレーニングを受けた CDOH スタッフの離職率が低いこと。

6. 評価結果

本事業は、ケニア国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の適切性が認められることから、実施の意義は高い。

7. 過去の類似案件の教訓と本事業への活用

(1)類似案件の評価結果

2009 年 7 月～2013 年 6 月まで実施された「ニャンザ州保健マネジメント強化プロジェクト」では、州・県の保健マネージメントチームのキャパシティの向上と行動変容を狙

³ 妊産婦死亡率: Kenya Demographic Health Survey 2008/09、5 歳未満児及び乳児死亡率は同調査 2014 の指標を採用。

⁴ 出典: Kenya Demographic Health Survey 2014

⁵ 「CHMTs が機能している状態」の定義は、活動 1-5 により実施する。なお、同指標は KHSSP のモニタリング指標となっている。

い、研修の実施、研修済みチームの職場でのパフォーマンスのモニタリングとフォローアップをマネジメント支援を通じて実施し、プロジェクト目標を達成した。更に他の援助機関、NGO 等からの技術的支援を得ながら案件を実施したことにより、研修等の質を確保しながら効率の高い活動を可能にし、プロジェクト終了後の持続性を高めることに成功した。

(2) 本事業への教訓

他の援助機関との関係構築、ローカルリソースの活用とネットワークの最大限の活用により、プロジェクト期間のインパクトの発現と終了後の持続性を高めることが可能となったとの指摘があることから、本案件でも同リソースを活用する。また、研修とマネジメント支援を組み合わせたアプローチに関しては、カウンティ向け研修枠組みの策定に時間を要することが想定されるため、本案件では、パートナーカウンティにおけるマネジメント支援を研修戦略等の策定に還元するアプローチをとることとする。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. (1)のとおり。

(2) 今後の評価計画

事業終了 3 年後 事後評価

以 上